

OMOTOSSICOLOGIA

Ivo Bianchi

Definizione

Per omotossicologia si intende la terapia degli “stati intossicatori” e delle loro conseguenze con medicinali omeopatici. Questa definizione, che a prima vista può sembrare restrittiva per una branca dell’omeopatia che conta in Italia e nel mondo molti cultori, è invece la più indicata per definire obiettivi e limiti di questa metodica (1).

La parola omotossicologia deriva dal concetto di “*omotossina*”, che sarebbe qualsiasi molecola, endogena o esogena, capace di provocare danno biologico. Infatti, Reckeweg (il fondatore dell’omotossicologia) così definisce la malattia: “Tutti quei processi che noi chiamiamo malattie sono l’espressione delle misure difensive, biologicamente opportune, contro omotossine esogene ed endogene (fasi di escrezione, di reazione e di deposito) oppure del tentativo dell’organismo di compensare i danni omotossici subiti (fasi di impregnazione, di degenerazione e di neoplasma) al fine di mantenersi in vita quanto più a lungo possibile” (2).

Principi teorici fondamentali del metodo

Il punto di partenza chiave che animò il medico tedesco Hans Heinrich Reckeweg che negli anni trenta introdusse questa strategia terapeutica era quello di usare i medicinali omeopatici, che già a quel tempo erano stati riconosciuti utili in terapia, in maniera scientifica e con obiettivi clinici chiari e dimostrabili (3;4). Non si poteva e tanto più oggi non si può più, parlare in termini vaghi e generici di energia vitale, di miasmi, di legge di similitudine ma si deve spiegare l’omeopatia grazie alle conoscenze immunologiche, microbiologiche e fisico chimiche moderne. Il campo della tossicologia clinica si prestava a questo tipo di verifica e del resto una gran parte delle patologie odierne, spesso anche di quelle croniche e degenerative, hanno una base intossicatoria.

Tossine

Le tossine sono fonte indubbia di patologia e con questo termine possiamo intendere moltissime sostanze non solo di origine esogena, provenienti quindi da alimentazione od inquinamento atmosferico, ma anche di origine endogena. Tutte le funzioni cellulari infatti, dalla fagocitosi al processo infiammatorio anche minimo, dalla fosforilazione ossidativa a tutti i processi ossidativi tissutali, producono radicali liberi, vere e proprie tossine endogene, oggi anche dosabili, che inducono danno mitocondriale prima e degenerazione cellulare poi per conseguente crisi energetica. In particolare alcune sostanze chimiche, specie se hanno struttura fenolica, provocano a livello tissutale danni profondi perché legandosi con altri metaboliti che sono presenti nel corpo come tamponanti o disintossicanti, formano macromolecole che sono talora escrete con difficoltà dagli emuntori e che facilmente invece si depositano in questa forma complessata a livello del connettivo determinando nel tempo danni tissutali cronici (2). Ogni malattia può essere a sua volta fonte di intossicazione perché i complessi antigene-anticorpo che si formano spesso creano delle strutture anomale che possono ancora una volta depositarsi a livello del tessuto connettivo o possono determinare una malattia di tipo autoimmunitario (5).

Drenaggio connettivale

Partendo da questi concetti patogenetici di base, l’omotossicologia attribuisce grande importanza al “drenaggio” emuntoriale, in altre parole allo stimolo con medicinali naturali della funzione escretoria di fegato, reni, cute e polmoni. Esistono oggi prove fornite da anatomici tedeschi quali il professor Pischinger ed Heine, con dati suffragati dalla microscopia elettronica (5), di questo accumulo di tossine nel tessuto connettivo, correlato con tutta una serie di patologie. Essi evidenziano che il trattamento di tali pazienti con medicinali omeopatici di drenaggio porta ad un

cambiamento morfologico a livello connettivale.

La ricerca omotossicologica ha inoltre evidenziato come esistano anche diverse fasi di intossicazione nelle quali è molto difficile evocare una reazione depurativa per una sorta di iporeattività organica. In questi casi, in cui pertanto il processo di intossicazione è molto progredito ed ha determinato danni alle strutture organiche che sono incapaci di clivare le tossine, si impiegano le stesse tossine in forma diluita per stimolare la reazione espulsiva delle tossine stesse dall'organismo (6). Un concetto fondamentale dell'omotossicologia quindi, peraltro accettato anche dalla medicina convenzionale, è che la malattia evolve e passa attraverso varie fasi. La strategia terapeutica dovrà essere adattata alle diverse fasi di evoluzione della malattia. Non esiste in alcuna patologia una terapia omotossicologica standard, ma sempre un'articolata e complessa strategia terapeutica che va adattata allo specifico caso clinico ovvero alla particolare reattività individuale ed alla fase di malattia in cui si può collocare il paziente. Questo spiega la grande gamma di medicinali utilizzati dall'omotossicologia ed anche la complessità della sua applicazione alla clinica.

Complessi omeopatici

Il dottor Hans Heinrich Reckeweg ha formulato un approccio terapeutico semplificato per questa particolare applicazione dell'omeopatia alla tossicologia. Egli infatti ha introdotto in terapia molti medicinali in forma di complessi omeopatici, che semplificano la scelta avendo un raggio di azione assai più vasto che non i singoli componenti. Le classiche difficoltà nell'applicare l'omeopatia correlate alla scelta di un rimedio unico e totipotente ed alla individuazione della diluizione specifica da usare sono state superate pragmaticamente proponendo l'uso di medicinali composti indicati per determinati quadri clinici ed agenti su specifici tessuti e con l'uso contemporaneo di più diluizioni associate di uno stesso rimedio in uno stesso preparato.

Si può affermare che la costante preoccupazione del fondatore dell'omotossicologia e di tutti i suoi seguaci sia stata sempre quella di cercare una validità scientifica dei medicinali e della loro efficacia clinica. È importante ricordare come questi medicinali siano scarsamente diluiti, contrariamente a quelli dell'omeopatia classica, per i quali molto spesso si supera la soglia del numero di Avogadro. Questo significa che esiste in questi medicinali una quantità ponderale di sostanza, chiaramente dosabile e che la loro attività può essere dimostrata da un punto di vista chimico. Peraltro l'associazione di varie sostanze, spesso chimicamente correlate, in piccole quantità, determina un'attività anche per un effetto di sinergismo che è stata più volte rilevata in vitro, sull'animale, ma anche e più frequentemente nella clinica.

L'omotossicologia in accordo con la medicina moderna più avanzata, ritiene che ad una malattia concorrano più cause. Quantomeno nella genesi della malattia concorrono due fattori fondamentali: l'elemento patogeno (microbo o tossina) e il paziente, con la sua specifica reattività costituzionale. Alla complessità eziopatogenetica della malattia corrisponde la necessità del rimedio articolato e complesso proposto dall'omotossicologia o meglio una specifica strategia terapeutica. L'introduzione in terapia di questo tipo di medicinali ha permesso una sperimentazione clinica omotossicologica che ha dato risultati a volte molto significativi; inoltre i risultati emersi da questi studi clinici sono stati di miglior comprensione anche da parte del mondo scientifico ufficiale.

Confronto con l'omeopatia

Deve essere ben chiaro che l'omeopatia e più in generale il pensiero omeopatico sono il fondamento dell'omotossicologia e che per spiegare l'azione del medicinale omotossicologico si deve conoscere teoria e pratica clinica omeopatica. L'omotossicologia inoltre ha voluto raccogliere con atteggiamento moderno e scientifico l'eredità omeopatica. Oltre a vari studi in atto riguardanti l'omeopatia classica, l'omotossicologia promuove oggi in vari centri, in vari paesi del mondo l'effettuazione di *provings* su varie nuove sostanze che sembrano essere interessanti per la pratica omotossicologica. Si capisce pertanto come l'omotossicologia è vista oggi da alcuni come un ponte tra Medicina Convenzionale ed omeopatia.

Oggi infatti il medico moderno non ha - o spesso crede di non avere - il tempo di ricercare in maniera profonda e sottile il vero nucleo profondo della problematica del paziente, che permette di somministrare quel rimedio omeopatico "simillimum", che determina lo sblocco a tutti i livelli della reattività del paziente. Il medico omotossicologo ha un obiettivo più modesto, che è quello di individuare il simillimum clinico e di curare bene e profondamente il suo paziente senza effetti collaterali.

Il simillimum individuale omeopatico presuppone che si scelga un medicinale nell'ambito di più di duemila diversi rimedi, il simillimum clinico omotossicologico prevede invece sempre una scelta, ma da effettuarsi di solito nell'ambito di quei 5-6 farmaci, che si sa agire in quella patologia, individuandone quello più specifico per la manifestazione della patologia stessa in quel paziente.

Applicazione pratica del sistema diagnostico terapeutico

Sulla base della concezione omotossicologica di malattia, il medico opera nel tentativo di regolare e stimolare il processo di guarigione naturale piuttosto che di sopprimere i sintomi.

Studio dei sintomi

I sintomi non dovrebbero essere mai l'unico oggetto dell'attenzione del medico perché essi sono quasi sempre solo la punta dell'"iceberg malattia" che è assai più complessa e profonda. Comunque essi sintomi non debbono essere mai obiettivo esclusivo della cura, non devono essere soppressi (talora attenuati o curati) ma soprattutto capiti nel loro significato, perché spesso l'organismo parla attraverso di essi del suo squilibrio. I sintomi quali dolore, infiammazione, irritabilità sono il campanello dall'allarme del nostro organismo che denuncia uno squilibrio. I sintomi acuti sono sempre espressione della reattività di quel particolare organismo e rappresentano la modalità espressiva di quello specifico paziente alla specifica malattia. Spesso lo studio dei sintomi di una malattia acuta in un paziente è illuminante sulla sua costituzione, sulla modalità reattiva generale che può portare ad individuare un medicinale omeopatico costituzionale di fondo.

Si tratta pertanto di una medicina di attivazione delle funzioni che quindi ben si associa con terapie a basi di minerali, vitamine o estratti di piante, che forniscano in dosi ponderali ciò di cui l'organismo necessita. Stimolo reattivo, depurazione e supplementazione possono essere considerati i tre cardini della Medicina Biologica.

Approccio integrato

Ovviamente anche i farmaci chimici della medicina ufficiale non devono essere esclusi, quando necessari, da questo approccio terapeutico globale. Alcuni medicinali omotossicologici sono stati formulati proprio prendendo a prestito l'esperienza scientifica convenzionale. Nessuno nega infatti l'efficacia e l'utilità clinica del cortisone. Esso può essere però usato in dose estremamente bassa e può essere comunque efficace se usato in maniera selettiva e se la sua attività di medicinale diluito è sinergizzata da altri rimedi omeopatici ad azione simile.

L'omotossicologia dà quindi una grande importanza alla formulazione diagnostica, senza la quale non si può pronunciare una prognosi, né organizzare un corretto piano terapeutico per il paziente. Nello stesso tempo però ritiene che ogni malattia si esprima in maniera diversa e peculiare nei pazienti costituzionalmente diversi e debba pertanto essere curata con uno schema terapeutico soggetto ad una certa flessibilità.

Scelta dei medicinali

Si ritiene che le alte diluizioni omeopatiche solitamente agiscano a livello del sistema nervoso, mentre le basse diluizioni agiscono più spesso a livello di altri organi; ma è anche vero che le alte diluizioni sono meglio tollerate dai bambini, mentre sono di una certa pericolosità per i pazienti anziani. A complicare ulteriormente la cosa esiste la singola peculiarità dei medicinali omeopatici. Il medico dovrebbe conoscerli ognuno individualmente come i pazienti cui deve somministrarli. Se

alcune diluizioni alte sono estremamente pericolose (vedi il caso di *Phosphorus* e *Sulphur*), alcune basse diluizioni omeopatiche possono essere tossiche (vedi il caso di *Lachesis* e di *Nux vomica*). L'omotossicologia propone l'uso delle diluizioni associate. In tal modo si ritiene di cogliere la diluizione più consona per il paziente.

Inoltre esiste il non piccolo problema dell'aggravamento omeopatico, che rappresenta la reazione positiva dell'organismo al medicinale somministrato, ma la reazione non è sempre ben tollerata dal paziente di oggi, che non capisce che molti dei suoi problemi sono correlati a una scarsa reattività organica. L'uso delle diluizioni associate dovrebbe fare in modo che la diluizione successiva "si prenda carico" dell'aggravamento legato alla diluizione precedente, e così via; con il medicinale omotossicologico, pertanto, quasi mai si ha l'aggravamento omeopatico.

Per la suddetta specificità d'azione di ogni medicinale non esistono nel preparato omotossicologico singolo sempre le stesse diluizioni. In alcuni rimedi preparati da piante o minerali scarsamente o per nulla tossici, in particolare se si deve agire con essi a livello tissutale, sono presenti diluizioni molto basse, in altre parole la pianta quasi allo stato di tintura madre. In altri rimedi solitamente preparati da sostanze più tossiche ed in particolare quando questi medicinali sono impiegati per influenzare il livello psico-neurologico, sono presenti diluizioni molto alte, infinitesimali.

L'omeopatia classica mira sempre al riequilibrio psicofisico dell'individuo senza tenere in nessun conto la diagnosi di malattia. Essa si cura solo dei sintomi specifici e peculiari del paziente ed è forse eccessivo questo dimenticare la diagnosi, che è utile invece, non solo ai fini prognostici, ma anche per stabilire tempi e modalità esatte della cura. L'obiettivo della terapia omeopatica è il benessere soggettivo del paziente. Molto spesso tuttavia, particolarmente in corso di malattie croniche quali il diabete, l'artrite reumatoide e così via, questo non è sufficiente, perché la patologia prosegue nella sua evoluzione a livello tissutale e non si possono trascurare evidenze cliniche anche asintomatiche di questa.

L'obiettivo dell'omotossicologia è la restaurazione della reattività organica. L'omotossicologia inoltre è molto attenta al livello tissutale dei problemi e dà un grande rilievo pertanto al riequilibrio non solo generale del paziente, ma anche dei suoi parametri bioumorali. Questa applicazione dell'omeopatia vuole portare avanti il confronto ed il dialogo, cercando con caparbietà spiegazioni scientifiche, prove biochimiche ed evidenze cliniche del funzionamento ai vari livelli del rimedio omeopatico. L'omotossicologia indubbiamente, per far questo, scende a qualche compromesso rispetto alla teoria omeopatica classica, ma il "fine", che è il riconoscimento reale e non strumentalizzante dell'omeopatia, giustifica senz'altro i "mezzi".

Importanza della diagnosi

La diagnosi peraltro oggi non può essere ignorata. Diagnosticare esattamente una patologia è necessario per dispiegare tutto l'arsenale terapeutico della medicina naturale ed anche per indirizzare il paziente alla terapia ufficiale per patologie che unanimemente rispondono meglio a tale tipo di strategia quali ad esempio leucemie, linfomi, broncopolmoniti. Esiste oggi una grave responsabilità medico-legale se si prescinde, nella terapia del paziente, dalla diagnosi.

Evidenze scientifiche

Nonostante la scarsità di mezzi finanziari a disposizione della ricerca omotossicologica, paragonata alla medicina convenzionale, sono stati effettuati molti studi clinici in omotossicologia, con risultati interessanti in molti paesi del mondo. Qui si riportano alcuni dati dalla letteratura.

Due preparati omotossicologici sperimentati in vitro presso l'Università di Bonn hanno determinato l'uno un aumento (complesso a base di *Nux vomica*), l'altro una diminuzione (complesso a base di *Atropinum*) sia dell'ampiezza sia del numero delle contrazioni di strisce di digiuno di coniglio in vitro (7). Lo stesso medicinale (complesso a base di *Nux vomica*) è stato utilizzato per un monitoraggio compiuto su 1153 casi gastroenterologici ottenendo risultati valutabili come ottimi nell'80% dei casi. Gli effetti collaterali hanno interessato lo 0.43% dei pazienti (8).

Un altro studio in vitro questa volta utilizzando cartilagine di bovino ha dimostrato che un

medicinale omotossicologico era in grado di contenere il danno strutturale indotto sperimentalmente con soluzione proteolitica (9). Lo stesso medicinale è stato utilizzato in ambito clinico per uno studio multicentrico che ha coinvolto 190 specialisti e 1845 pazienti affetti da gonartrosi. Il trattamento diede risultati clinici valutati come buoni nel 93.1% dei pazienti e molto buoni nel 53% dei casi. La tollerabilità del medicinale è stata ottima con un 0.45% di effetti collaterali. Lo stesso medicinale è stato studiato anche in un lavoro clinico controllato e randomizzato su 121 pazienti (10). Tale studio è stato poi successivamente completato con una ricerca in vivo su 22 pazienti dimostrando sempre un miglioramento dopo trattamento delle condizioni strutturali della cartilagine (11).

Weiser e Zenner hanno effettuato uno studio multicentrico con un altro medicinale omotossicologico (complesso a base di *Selenium*) in 731 pazienti affetti da varie patologie neurologiche ottenendo un risultato definibile ottimo nel 21.1% dei casi, buono nel 49.4% e soddisfacente nel 20.9% (12). Se consideriamo che questo studio coinvolge pazienti con morbo di Parkinson, sclerosi multipla e sclerosi laterale amiotrofica, tali risultati clinici sono da ritenersi di grande interesse.

Il medicinale omotossicologico è stato testato clinicamente in ogni via di somministrazione da quella intra articolare preferita per un'azione locale, a quella endovenosa (suggerita ad esempio per il complesso a base di *Selenium*) a quella orale (suggerita ad esempio per il complesso a base di *Nux vomica*). Anche la via nasale spray sembra essere un'efficace modalità di somministrazione del farmaco omotossicologico, come dimostra il monitoraggio terapeutico di uno spray nasale a base di *Euphorbium* su 3510 pazienti affetti da varie patologie otorinolaringoiatriche quali rinite acuta e cronica e sinusite acuta e cronica (13).

L'omotossicologia si applica praticamente a tutti gli ambiti specialistici. In ambito oculistico un interessante articolo del dottor Sradj dimostra l'efficacia di un complesso a base di *Mucosa* suina e altre sostanze in 47 casi di cheratocongiuntivite secca (14).

Un complesso omotossicologico pediatrico in supposte è stato sperimentato nella pratica su 3009 lattanti affetti da patologie pediatriche varie dalla rinite catarrale alle coliche gassose del neonato (15).

Il professor Matusiewicz dell'Università di Varsavia ha provato l'efficacia di un altro preparato omotossicologico su 40 pazienti affetti da asma bronchiale corticodipendente. Lo studio è stato effettuato in doppio cieco (16).

Ricercatori della Clinica Medica dell'Università di Wurzburg e dell'Istituto di Biometria dell'Università di Tubinga (17) hanno effettuato una sperimentazione randomizzata monocieca su 170 soldati dell'esercito tedesco affetti da influenza e trattati o con acido acetilsalicilico (ASA) (500 mg 3 x die nei primi 4 giorni, poi 1 x die) o con un preparato omotossicologico specifico per sindromi influenzali. Il confronto tra le variazioni dello stato clinico e dei disturbi soggettivi al 4° ed al 10° giorno e fra la durata dei periodi di inabilità al lavoro, nei due gruppi, non ha registrato differenze significative, portando a concludere che l'efficacia dei due farmaci è equivalente. È significativo il commento ai risultati da parte degli stessi autori: "L'efficacia dell'ASA è dovuta all'azione sintomatico-analgesica ed antipiretica ed all'inibizione aspecifica sull'infiammazione attraverso il blocco della sintesi delle prostaglandine. L'impiego di un antipiretico nei casi di influenza può avere anche effetti negativi, poiché l'aumento della temperatura corporea inibisce la proliferazione dei virus. A questa terapia antagonista e soppressiva con l'ASA si contrappone la terapia omotossicologica, che stimola i meccanismi di autoregolazione dell'organismo per normalizzare le funzioni disturbate. (...) L'impiego di un preparato omeopatico, che con esigue concentrazioni di principi attivi assicura una così ampia efficacia, è senz'altro da preferire ad un antipiretico ed ai suoi effetti soppressivi - tanto più se gli effetti del preparato omeopatico e di quello di sintesi nella terapia dell'influenza risultano avere un'efficacia paragonabile".

Esistono oggi come oggi moltissime evidenze in vitro, sull'animale e sull'uomo dell'attività anti-infiammatoria e della particolare efficacia in traumatologia di un preparato omotossicologico (complesso basato su *Arnica* e altre sostanze in diluizioni omeopatiche 2D-6D). Tale medicinale

riduce significativamente il dolore provocato da distorsione della caviglia (18): su 33 pazienti trattati, 24 erano senza dolore al 10° giorno, mentre allo stesso giorno sui 36 che ricevettero il placebo, solo 13 erano senza dolore. Lo stesso medicinale è stato sperimentato anche da altri, sempre in patologie post-traumatiche (19;20). Gli autori hanno dimostrato che l'iniezione intra articolare del rimedio omeopatico in pazienti con emartro traumatico riduceva significativamente (rispetto al gruppo trattato con placebo) il tempo necessario alla guarigione, valutata secondo parametri obiettivi (presenza di sangue nel liquido sinoviale, circonferenza articolare, motilità, ecc.). L'efficacia è stata provata anche studiando l'attivazione dei fagociti e dei leucociti in vitro presso l'Istituto di Anatomia dell'Università di Bonn (21) e dimostrando anche un'efficacia sulla riduzione dell'edema indotto da iniezione di sangue autologo nella zampa del ratto (22).

Dopo questa breve disamina della letteratura in ambito omotossicologico, si può affermare che esistono diverse prove cliniche e laboratoristiche della validità di tale metodica e dell'attività terapeutica dei medicinali ad essa correlati. Sono naturalmente necessari studi ulteriori, molti dei quali sia a livello laboratoristico che clinico sono già in corso.

Bibliografia

- 1) Bianchi I: Argomenti di omotossicologia. Vol. II. Milano, Guna Ed., 1990
- 2) Reckeweg HH: Homotoxikologie. Ganzheitsschau Einer Ssynthese der Medizin. Baden-Baden, Aurelia Verlag, 1981
- 3) Reckeweg HH: Homoeopathia Antihomotoxica; vol. I. Eine gesichtete Arzneimittellehre. Baden – Baden, Aurelia Verlag, 1991
- 4) Reckeweg HH: Homoeopathia Antihomotoxica; vol. II. Symptomen-und Modalitäten - verzeichnis. Baden – Baden, Aurelia Verlag, 1991
- 5) Heine H: *Manuale di Medicina Biologica*. Milano, Guna Ed., 1999
- 6) Schmid F, Rimpler M, Wemmer U: *Antihomotoxische Medizin Bd 1*. Baden – Baden, Aurelia Verlag, 1996
- 7) Kanui TI, Enbergs H: Effetti di Nux vomica Homaccord e Atropinum compositum sull'attività intestinale in vitro. *Med Biol* Aprile – Giugno:43-47, 1996
- 8) Weiser M, Zenner S: Nux vomica Homaccord nei disturbi gastrointestinali. *Med Biol* Gennaio - Marzo:19-23, 1996
- 9) Orlandini A, Rossi M, Setti M: L'efficacia di Zeel verificata da nuovi modelli di indagine in vitro. *Med Biol* Luglio - Settembre:26-33, 1996
- 10) Nahler G, Metelmann H, Sperber H: Terapia della gonartrosi con Zeel® versus acido ialuronico. Risultato di uno studio clinico controllato randomizzato. *Med Biol* Aprile - Giugno:11-16, 1997
- 11) Bonfiglio G, Cerea P, Gonfalonieri N, Rossi M, Setti M: Studio clinico in vivo sull'uomo per la valutazione dell'efficacia e tollerabilità del farmaco omotossicologico Zeel®. *Med Biol* Aprile - Giugno:9-35, 1999
- 12) Weiser M, Zenner S: Selenium compositum®: risultati di uno studio multicentrico su 731 pazienti. *Med Biol* Gennaio - Marzo:11-17, 1998
- 13) Metelmann H: Esperienze terapeutiche con uno spray nasale omeopatico. Risultati di un monitoraggio su 3510 pazienti. *Med Biol* 4:20-27, 1992
- 14) Sradj N: Neuropsicoimmunologia de la queratoconjuntivitis seca y su tratamiento con Mucosa compositum. *Medicina Biologica* Febrero:132-135, 1998
- 15) Metelmann H, Zenner S: Experiencias prácticas con un preparado homeopático en supositorios. Resultados de un estudio multicentrico. *Medicina Biologica* Septiembre - Diciembre:414-419, 1991
- 16) Matusiewicz R: Efficacia de Engystol N en el asma bronquial Corticopendiente. *Medicina Biologica* Mayo:176-180, 1996
- 17) Maiwald VL, Weinfurter T, Mau J, Connert WD: Therapy of common cold with a homeopathic combination preparation in comparison with acetylsalicylic acid. A controlled, randomized double- blind study. *Arzneimittelforschung*. 38:578-582, 1988

- 18) Zell J, Connert WD, Mau J, Feuerstake G: Treatment of acute sprains of the ankle joint. Double-blind study assessing the effectiveness of a homeopathic ointment preparation. *Fortschr Med* 106:96-100, 1988
- 19) Thiel W, Borho B: Die therapie von frischen, traumatischen Blutergüssen der Kniegelenke Hamartros mit Traumeel N Injectionslösung. *Biol Medizin* 20:506-515, 1991
- 20) Bohmer D, Ambrus P: Treatment of sports injuries with Traumeel ointment a controlled double-blind study. *Biol Ther* 10:290-300, 1992
- 21) Enbergs H: Efficacia dei farmaci omeopatici suis ed Arnica comp.® sull'attività dei linfociti e dei fagociti. *Med Biol* Luglio - Settembre:5-14, 1998
- 22) Lussignoli S, Bertani S, Metelmann H, Bellavite P, Conforti A: Effect of Traumeel S, a homeopathic formulation, on blood-induced inflammation in rats. *Compl Ther Med* 7:225-230, 1999

Commento degli Editori

Lo sforzo dell'omotossicologia è stato quello di adattare l'omeopatia alle conoscenze scientifiche dell'epoca, a partire dagli anni '50. Benché sicuramente apprezzabile nelle intenzioni, il risultato non si può dire sia stato quello di dare una vera base scientifica a questa disciplina complementare. Infatti, il concetto di "omotossine" e le teorie conseguenti hanno prodotto una metodologia clinica consistente in farmacopee che non sono state accettate né dalla scienza medica ufficiale, né dall'omeopatia classica.

La ricerca omotossicologica è stata sviluppata da gruppi di medici soprattutto in Germania, ma con mezzi sicuramente inferiori alla difficoltà dell'obiettivo posto. Allo scopo di dare validità scientifica al metodo, le teorie elaborate dall'omotossicologia sono interpretazioni in chiave omeopatica di scoperte della biochimica (es. catalizzatori del ciclo di Krebs) dell'immunologia (esempio tossine/antitossine), dell'endocrinologia (es. l'uso di preparati di ghiandole) e della psicosomatica. Tali interpretazioni costituiscono un insieme di concetti di per sé accettabili, proprio perché scientificamente fondati, ma spesso anche superati o comunque non all'altezza degli ultimi avanzamenti delle conoscenze biomediche. Di conseguenza, anche l'introduzione di nuovi medicinali "biologici", che usano molecole naturali endogene, presenta il rischio di utilizzare in clinica prodotti non sufficientemente sperimentati (almeno quanto alle dosi ed agli effetti).

Anche l'introduzione dei "complessi omeopatici" (più medicinali nella stessa soluzione) si presenta sotto una duplice luce: da una parte si tratta di un passo avanti verso una maggiore "praticità" del metodo omeopatico, nel senso che essi sono prescrivibili sulla base di una diagnosi nosologica convenzionale (otite, rinite, distorsione, ecc...). Dall'altra, il complesso omotossicologico pone delle serie difficoltà alla teoria omeopatica, la quale per sua natura esige l'inquadramento del caso nella sua individualità e rifugge da un approccio basato sull'eliminazione dei sintomi locali. Inoltre, somministrando un complesso contenente molti componenti, non è facile prevedere il risultato in presenza di diverse sensibilità individuali ai diversi componenti. Il problema si acuisce se si considera che spesso nei medicinali omeopatici usati in omotossicologia sono presenti quantità ponderali di principi attivi, con i relativi rischi in caso di uso inappropriato. Analogamente a quanto detto a riguardo della fitoterapia, grande attenzione deve essere posta quindi sia alla qualità dei prodotti, sia all'eventuale insorgenza di effetti indesiderati.

Un vantaggio dell'omotossicologia rispetto all'omeopatia classica consisterebbe nel fatto che la prima consente con molta maggiore facilità l'effettuazione di studi clinici su gruppi omogenei di pazienti e su specifiche malattie. Questo è il motivo per cui la letteratura in campo omotossicologico (includendo in questo settore anche gli studi sui "complessi omeopatici" in basse diluizioni) presenta una serie di studi eseguiti con gruppo di controllo (placebo o medicinale allopatico). Tuttavia, il limite che si ravvisa ancora in gran parte (non tutti) degli studi clinici è la loro scarsa qualità metodologica, che giustifica in buona misura il fatto che essi siano pubblicati

prevalentemente su riviste del settore e non di alto prestigio internazionale (v. ad esempio: Kleijnen, J. et al., Clinical trials of homoeopathy. Brit. Med. J. 302: 316-323, 1991).

Attualmente la banca-dati PubMed della National Library of Medicine non recensisce alcuna pubblicazione sotto le parole-chiave "homotoxicology" o "homotoxicologic" e solo 3 pubblicazioni sotto la voce "antihomotoxic" (di cui uno in russo ed uno in ucraino). Tale pressoché totale mancanza di citazioni si spiega con tre ragioni: a) il concetto stesso di omotossicologia non risulta accettato in alcun modo dalla medicina moderna, b) i lavori prodotti dalla scuola omotossicologica sono pubblicati in gran parte su riviste non recensite ed in lingua tedesca, c) i lavori su riviste recensite che descrivono effetti di medicinali omotossicologici si riferiscono più spesso a medicinali "omeopatici" o "complessi omeopatici". Come si è detto sopra, quest'ultima categoria di lavori non è comunque molto consistente sul piano quantitativo e qualitativo. In conclusione, si tratta di un approccio che deve ancora essere adeguatamente valutato.

LE MEDICINE COMPLEMENTARI